

ime, datum, kontakt: _____

U kućicama ispod slika označi koje simptome hipoglikemije imaš i u kojoj ih fazi osjećaš (ranoj, srednjoj ili kasnoj)

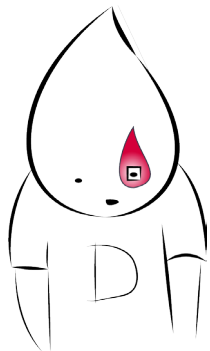
hipo obrazac

Moji uobičajeni hipo simptomi su...



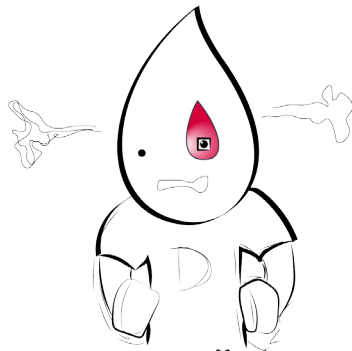
HLADAN ZNOJ

RANO SREDNJE KASNO



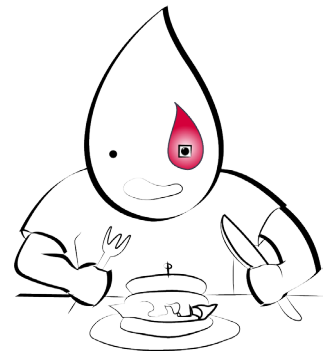
SLABOST

RANO SREDNJE KASNO



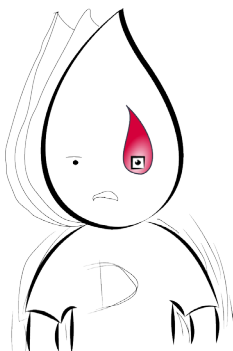
RAZDRAŽLJIVOST

RANO SREDNJE KASNO



GLAD

RANO SREDNJE KASNO



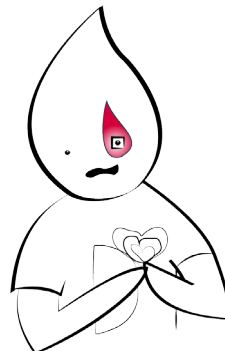
MUTAN VID

RANO SREDNJE KASNO



VRTOGLAVICA

RANO SREDNJE KASNO



UBRZANI
OTKUCAJI SRCA

RANO SREDNJE KASNO



DRTAVOST

RANO SREDNJE KASNO

Moji ostali simptomi su: _____

Što učiniti u:

RANOJ FAZI (malo niska)

SREDNJOJ FAZI (niska)

KASNOJ FAZI (jako niska)

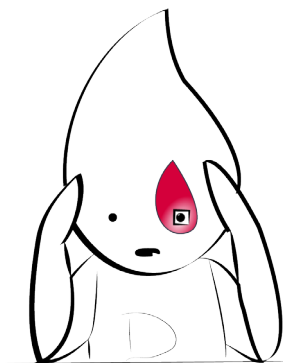
--	--	--

ime, datum, kontakt: _____

U kućicama ispod slika označi koje simptome hipoglikemije imaš i u kojoj ih fazi osjećaš (ranoj, srednjoj ili kasnoj)

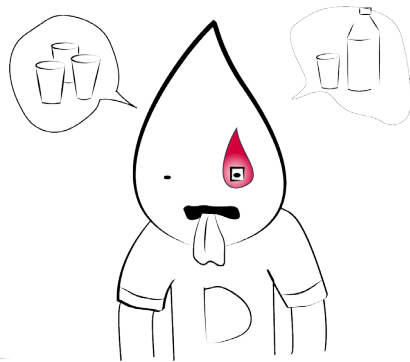
hiper obrazac

Moji uobičajeni hiper simptomi su...



GLAVOBOLJA

RANO SREDNJE KASNO



SUHA USTA

RANO SREDNJE KASNO



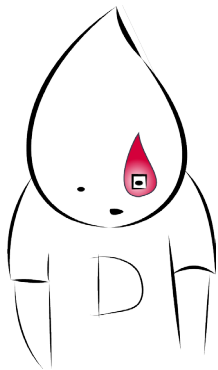
ČESTO
MOKRENJE

RANO SREDNJE KASNO



GRČEVI U ŽELUCU

RANO SREDNJE KASNO



SLABOST

RANO SREDNJE KASNO



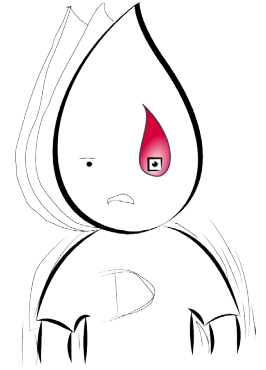
NERVOZA

RANO SREDNJE KASNO



LOŠA
KONCENTRACIJA

RANO SREDNJE KASNO



ZAMUČEN VID

RANO SREDNJE KASNO

Moji ostali simptomi su: _____

Moji ostali simptomi su:

RANOJ FAZI (malo visoka)

SREDNJOJ FAZI (visoka)

KASNOJ FAZI (jako visoka)

--	--	--

ime, datum, kontakt: _____

Ispuni obrazac tako da napišete što volite jesti u različitim situacijama.

obrazac prehrane

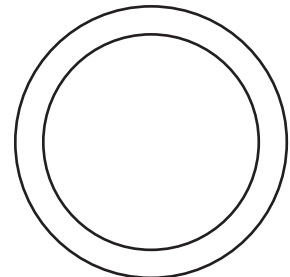
Što i kada jesti **PRIJE** treninga / utakmice / natjecanja?







Trend
kretanja
glukoze



ovdje nacrtajte porcije

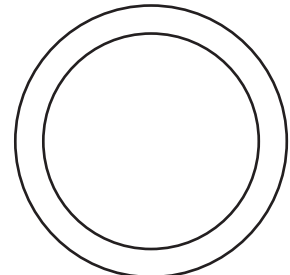
Što i kada jesti **TIJEKOM** treninga / utakmice / natjecanja?







Trend
kretanja
glukoze



ovdje nacrtajte porcije

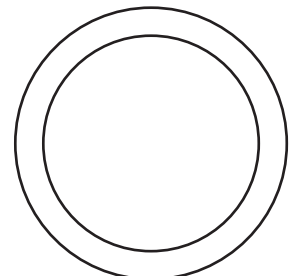
Što i kada jesti **NAKON** treninga / utakmice / natjecanja?







Trend
kretanja
glukoze



ovdje nacrtajte porcije

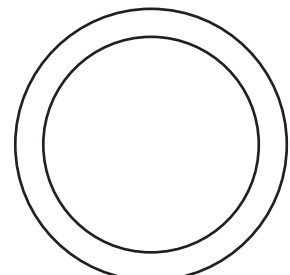
Što inače volim jesti?







Trend
kretanja
glukoze



ovdje nacrtajte porcije

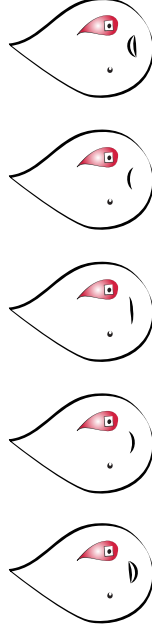
ime, datum, kontakt: _____

dnevnik aktivnosti

sport: _____

ocijenite svoju regulaciju:

datum: _____



Što ste radili i kako biste ocijenili intenzitet?

cijeli trening		dijelovi treninga																			
	Vrijeme																				
	Vježba																				
	Tip																				
☆☆☆☆	Intenzivnost	☆☆	☆☆	☆☆	☆☆	☆☆	☆☆	☆☆	☆☆	☆☆	☆☆	☆☆	☆☆	☆☆	☆☆	☆☆	☆☆	☆☆	☆☆	☆☆	☆☆

Kako ste regulirali dijabetes? Naziv strategije: _____

	30 min prije	neposredno prije	tijekom	neposredno nakon	1 sat nakon	odgođeni hipo
Glukoza <i>*ako je moguće, dodajte trend kretanja glukoze</i>						Da / ne ako da, kada:
prehrana						
doze inzulina						

ime, datum, kontakt:

Akcijski plan

Napišite što treba napraviti prema različitim razinama glukoze u krvi i različitim situacijama.

Zaokružite situaciju: TRENING • DAN UTAKMICE ILI NATJECANJA • DAN PUTOVANJA • NOĆ • ostalo				
GLUKOZA (mmol/L or mg/dL)	Radnja 1	tko?	Radnja 2	tko?
ispod 2,2 / 40				
2.2 - 4 / 40 - 70				
4 - 5.5 / 70 - 100				
5.5 - 8 / 100 - 145				
8 - 16 / 145 - 300				
16 - 24 / 300 - 500				
preko 24 / 500				

ime, datum, kontakt: _____

Ovisno o tome što dijete koristi

popis za putovanja

- AMPULE INZULINA
- RASHLADNA TORBA ZA INZULIN
-
- INZULINSKI PENOVI (KRATKODJELUJUĆI I DUGODJELUJUĆI INZULIN)
- DODATNI PENOVI
- IGLE
-
- INZULINSKA PUMPA
- REZERVA ZA PUMPU (PEN)
- INFUZIJSKI SETOVI
- BATERIJE
- APLIKATOR
-
- SENZORI
- APLIKATOR
- TRAKA
- PUNJAČ
- BATERIJE
-
- MJERAČ GLUKOZE
- DODATNI MJERAČ GLUKOZE
- TESTNE TRAKE
- LANCETE
-
- GLUKOZNE TABLETE - DEKSTROZA
- ODABRANE GRICKALICE
- MJERAČ KETONA
- GLUKAGON
-
- DIJABETIČKA PUTOVNICA ILI SLIČNO
- BROJ TELEFONA I E-MAIL ADRESA LIJEČNIKA/MEDICINSKE SESTRE
- APLIKACIJA ILI KNJIGA ZA UGLJIKOHIDRATE
- DOKUMENT O IZUZEĆU OD DOPINGA - IZUZEĆE ZBOG TERAPEUTSKOG KORIŠTENJA (TUE)
-
-
-
-
-
-
-
-
- ako koristiš, stavi kvačicu

